



身体障がい者等に対する

軽自動車税（種別割）の減免申請について

大崎市では、身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者、戦傷病患者、（以下「身体障がい者等」といいます。）のうち、課税の期日である4月1日現在において一定の要件を満たす場合には、申請に基づき所有する軽自動車等の軽自動車税（種別割）の減免が受けられます。

I 減免の対象となる軽自動車等

1 身体障がい者等が所有し、専ら身体障がい者等本人が運転する軽自動車等（身体障がい者等所有／本人運転）

2 身体障がい者等が所有し、専ら身体障がい者等の通学（通所）、通院又は仕事のために、身体障がい者等と生計を一にする家族の方が運転する軽自動車等（身体障がい者等所有／家族運転）

なお、身体障がい者等が18歳未満、知的障がい者、精神障がい者の場合は、生計を一にするものが所有する軽自動車等でも減免が受けられます。

3 身体障がい者等のみで構成される世帯の身体障がい者等が所有し、専ら身体障がい者等の通学（通所）、通院又は仕事のために身体障がい者等を常時介護する方が運転する軽自動車等（身体障がい者等所有／常時介護者運転）

4 減免を受けることができる軽自動車等は、障がいのある方一人につき一台に限られます。自動車税（県税）の減免との重複申請はできません。

※「軽自動車等の所有者」は、軽自動車等の登録上の所有者をいい、具体的には自動車検査証、軽自動車届出済証、又は標識交付証明書の所有者欄に記載されている方です。

（割賦販売等により所有権が留保されている場合は、使用者を所有者とみなします。）

※「生計を一にする」とは、日常の資を共通にしていることをいいます。

Ⅱ 減免の対象となる方の範囲

減免の対象となる方は、次表の手帳の交付を受けている方で、「手帳及び障がいの区分欄」に応じて、それぞれの「障がいの級別欄」に該当する障がいのある方です。

手帳及び障がいの区分		障がいの級別												
		本人運転						生計同一者（家族）または常時介護者が運転						
		1級	2級	3級	4級	5級	6級	1級	2級	3級	4級	5級	6級	
身体障害者手帳	視覚障がい	対象	対象	対象	対象			対象	対象	対象	対象			
	聴覚障がい		対象	対象					対象	対象				
	平衡機能障がい			対象						対象				
	音声機能障がい			対象						対象				
	上肢不自由	対象	対象					対象	対象					
	下肢不自由	対象	対象	対象	対象	対象	対象	対象	対象	対象				
	体幹不自由	対象	対象	対象		対象		対象	対象	対象				
	乳幼児期以前の非進行性脳病変による運動機能障がい	上肢機能	対象	対象 注釈1					対象	対象 注釈1				
		移動機能	対象	対象	対象	対象	対象	対象	対象	対象	対象 注釈2			
	心臓機能障がい	対象		対象				対象		対象				
	じん臓機能障がい	対象		対象				対象		対象				
	呼吸器機能障がい	対象		対象				対象		対象				
	ぼうこう又は直腸機能障がい	対象		対象				対象		対象				
	小腸機能障がい	対象		対象				対象		対象				
	免疫機能障がい	対象	対象	対象				対象	対象	対象				
肝機能障がい	対象	対象	対象				対象	対象	対象					
療育手帳	—						判定が「A」							
精神障害者保健福祉手帳	障がいの等級が「1級」													
戦傷病者手帳	詳しくはお問い合わせください。													

（注釈）

注釈1 一上肢のみに運動機能障がいがある場合を除く。

注釈2 一下肢のみに運動機能障がいがある場合を除く。

Ⅲ 減免の申請に必要な書類等

減免の申請を希望する方は、「軽自動車税（種別割）減免申請書」に次の書類等を添えて申請して下さい。

- 1 身体障害者手帳等の写し（身体障害者手帳，戦傷病者手帳，療育手帳，精神障害者保健福祉手帳のうち，該当するもの）
- 2 軽自動車等を運転する方の運転免許証の写し
- 3 申請する方の個人番号カード（ない場合は，通知カード又はマイナンバー付き住民票の写しと顔写真付き身分証明書）
- 4 自動車検査証，軽自動車届出済証，標識交付証明書のいずれかの写し

Ⅳ 継続して減免を希望される場合

減免が決定された翌年度以降は，毎年4月中旬頃に「軽自動車税（種別割）減免申請書」を郵送しますので，継続して減免を希望する方については，必要事項を記入し，ご提出ください。ご提出頂いた内容により，減免が受けられるかを審査し，最初に減免が承認された時と状況が変わらない場合には，減免は継続されます。

車両や障がいの等級等に変更が生じた場合は，変更内容が確認できる書類を添付してください。

Ⅴ 減免の申請期間等

Ⅰ 申請期限

軽自動車税（種別割）の納期限まで（令和6年5月31日（金）まで）

※当日消印有効

※申請期限後の減免申請は受理できませんのでご注意ください。申請期限までに申請されなかった方，4月2日以降に軽自動車等を取得された方，又は障害者手帳の交付を受けた方は，翌年の4月1日現在で減免の対象となっていれば，翌年度に減免申請を行ってください。

2 申請窓口

大崎市総務部税務課（本庁舎 2 階） TEL 0229-23-2148

〒989-6188 大崎市古川七日町 1 番 1 号

松山総合支所市民福祉課 TEL 0229-55-2114

〒987-1395 大崎市松山千石字広田 30 番地

三本木総合支所市民福祉課 TEL 0229-52-2114

〒989-6321 大崎市三本木字大豆坂 24 番地 3

鹿島台総合支所市民福祉課 TEL 0229-56-7114

〒989-4192 大崎市鹿島台平渡字上戸下 26 番地 2

岩出山総合支所市民福祉課 TEL 0229-72-1212

〒989-6492 大崎市岩出山字船場 21 番地

鳴子総合支所市民福祉課 TEL 0229-82-3131

〒989-6811 大崎市鳴子温泉字鷲ノ巣 86 番地 1

田尻総合支所市民福祉課 TEL 0229-38-1155

〒989-4308 大崎市田尻沼部字富岡 183 番地 3

VI 減免決定通知について

減免が決定された場合、5 月末ころに減免決定通知が送付されます。

※減免決定通知は車検時の証明としては利用できないため、車検の際は別途、「納税証明書（車検用）」の交付を受けてください。（発行手数料はかかりません。

不明な点などがございましたら、上記申請窓口にお問い合わせください。